EN PRATIQUE

Appliquer le *nouveau devis dentaire*

Ce nouveau devis conventionnel, adopté dans l'avenant n° 2 à la convention dentaire, a été publié dans le *Journal officiel* du 31 juillet 2012. Il est donc obligatoire et applicable depuis le 1er août 2012 soit plus de dix-huit mois ! Un délai a été accordé à la profession jusqu'à l'été 2013, le temps de permettre aux éditeurs de logiciels métiers de l'intégrer dans leurs supports. Depuis le mois de décembre 2013, c'est fait. Il n'y a donc plus de raison d'attendre. Voici le mode d'emploi pour l'appliquer dès demain dans votre cabinet.

Fin 2013, les limiers de la DGCCRF ont lancé sur l'ensemble du territoire national une salve de contrôles dans les cabinets dentaires pour mesurer l'application du nouveau devis conventionnel. Bilan: plus d'un praticien sur deux ne l'utilise toujours pas. Les contrevenants ont eu droit à un avertissement: une injonction à se mettre en conformité. Qui pourrait se transformer en contravention de 5e classe, soit 1 500 € d'amende s'il n'était pas suivi d'effet…

Ce nouveau devis a fait couler beaucoup d'encre et provoquer de nombreux débats depuis l'adoption de la loi HPST en 2009 qui oblige les chirurgiens-dentistes à indiquer sur leurs devis le prix d'achat des prothèses au laboratoire pour cause de transparence. Quoi qu'on pense de son élaboration, de son contenu, du fait qu'il dévoile ou non trop d'éléments aux patients, ce devis s'impose désormais à tous. Pendant plusieurs mois, il n'était pas applicable aux cabinets dentaires dont les praticiens ne remplissent pas de déclaration 2035 (les sociétés d'exercice libéral [SEL] en particulier), aux stomatologistes et aux centres de santé. D'où la dénonciation récurrente, par une partie de la profession, d'une inégalité de traitement et donc le refus de son application. Mais la commission paritaire nationale a publié en septembre 2013 un document permettant l'adaptation du devis au SEL (voir pages suivantes) et l'avenant 11 à la convention médicale contraint désormais les stomatologues à utiliser ce devis. Reste les centres de santé pour qui l'avenant conventionnel est en cours de négociation. Le devis est également applicable aux actes ODF.

DEVIS POUR LES TRAITEMENTS ET ACTES BUCCO-DENTAIRES FAISANT L'OBJET D'UNE ENTENTE DIRECTE
(Les soins à tarifs opposables ne sont pas compris dans ce devis)

Ce devis est la propriété du patient ou de son représentant légal. La communication de ce document à un tiers se fait sous sa seule responsabilité.

Identification du chirurgien-dentiste traitant

Identifiant du praticien RPPS |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ |_|_|_|_|

Identification de la structure (raison sociale et adresse du cabinet ou de l'établissement) : ……………………………………………………

N° de la structure (AM, FINESS ou SIRET) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ |_|_|_|_|

Date du devis :
Durée de validité :

Identification du patient
Nom et prénom : ……………………………………………………
Date de naissance : - - /- - /- - - -
N° de Sécurité sociale de l'assuré : ………………………………

A remplir par l'assuré si celui-ci souhaite envoyer ce devis à son organisme complémentaire :
Adresse de l'assuré : ……………………………………………………………………………………
Tél.: …………………… Adresse e-mail :………………………………………………………………
Nom de l'organisme complémentaire : …………………………… N° de contrat ou d'adhérent : ……………….
Référence dossier (à remplir par l'organisme complémentaire) : ………………………………………….

A remplir par le chirurgien-dentiste. Description du traitement proposé :

Dispositions particulières : oui ☐ non ☐ Si oui, lesquelles ?

Lieu de fabrication du dispositif médical : ☐ en France ☐ au sein de l'Union Européenne ☐ hors Union Européenne (Pays) : ……………………

☐ sans sous-traitance du fabricant ☐ avec une partie de la réalisation du fabricant sous traitée : ☐ en France ☐ au sein de l'Union Européenne ☐ hors Union Européenne (Pays) : ……………………
A l'issue du traitement, il vous sera remis la déclaration de conformité* du dispositif médical (*document rempli par le fabricant ou son mandataire et sous sa seule responsabilité)

Description précise et détaillée des actes :

N° dent ou Localisation	Libellé de l'acte ou libellé Orthodontique	Matériaux utilisés	Code CCAM ou pour l'orthodontie cotation NGAP	(A) Prix de vente du dispositif médical sur mesure *	(B1) Montant des prestations de soins	(B2) Charges de structure	(C=A+B1+B2) Montant des honoraires du devis	(D) Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire ou NR	(E=C-D) Montant non remboursable par l'Assurance Maladie Obligatoire	Réservé à l'organisme complémentaire
TOTAL €										

Matériaux et normes :								
	1	Alliage précieux NF EN ISO 22674 3/2007	2	Alliage semi précieux NF EN ISO 22674 3/2007	3	Alliage non précieux CoCr - NF EN ISO 22674 3/2007	4	Alliage non précieux NiCR - NF EN ISO 22674 3/2007
	5	Résine Base NF EN ISO 1567 2000	6	Résine Dent NF EN ISO 22112 2005	7	Céramo-métallique NF EN ISO 9693 2000	8	Céramo dentaire NF EN ISO 6872 1999

Le patient ou son représentant légal reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement

Date et signature du patient ou du (ou des) responsable(s) légal (légaux)

Total des honoraires

Signature du Chirurgien-dentiste

*Coût d'élaboration du dispositif médical

Devis final.

1

Comprendre le devis

Les grandes nouveautés de ce devis sont d'obliger les praticiens à donner des indications sur l'origine des prothèses (et éventuellement leur sous-traitance), ainsi que sur un prix de vente de la prothèse comprenant une partie des charges du cabinet dites « charges de structures ».

Pour compléter correctement leur devis, les praticiens doivent donc réunir trois paramètres :
- un « taux de charge de structure » calculé à partir de la déclaration de revenu 2 035 ;
- le prix d'achat de la prothèse donné par le prothésiste ;
- le montant des honoraires qu'ils entendent appliquer à leurs actes.

C'est à partir de ces éléments que l'on pourra calculer le prix de vente du dispositif médical sur mesure (colonne A), le montant des prestations de soins (colonne B1) et les charges de structures (colonnes B2). Voir exemples ci-contre et pages précédentes.

a. Calcul du taux de charges de structure

Il s'effectue à partir des données individuelles de la déclaration 2 035 du chirurgien-dentiste. En l'occurrence celle de l'année N-2, de l'honoraire facturé au patient pour l'acte faisant l'objet du devis.

Les charges globales du cabinet sont distinguées en trois catégories :

– les charges personnelles, incluant les charges de cotisations sociales personnelles du chirurgien-dentiste (code BK de la déclaration 2 035), la contribution économique territoriale (code JY), la contribution sociale généralisée (code BV) et les autres impôts (code BS) sont des charges directement imputées à l'activité médicale du praticien, c'est-à-dire, au montant des soins ;

– les charges d'achat (BA) du cabinet comprennent en majorité les charges d'achat des dispositifs médicaux sur mesure ;

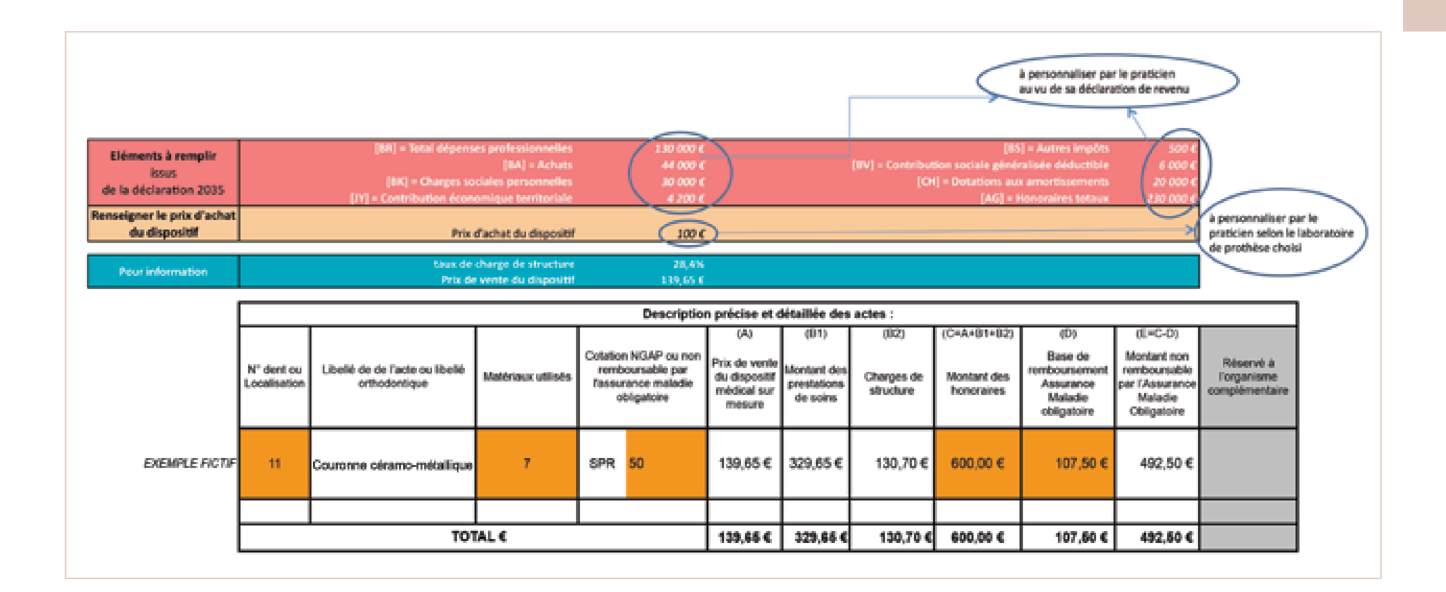
– les autres charges (amortissement, frais de personnel, loyers…) sont qualifiées de charges de structure du cabinet.

Le taux de charges se calcule ainsi :

$$\frac{BR - BA - BK - JY - BV - BS + CH}{AG}$$

DÉFINITIONS DES RUBRIQUES DE LA DÉCLARATION 2 035

[BR] = Total dépenses professionnelles
[BA] = Achats
[BK] = Charges sociales personnelles
[JY] = Contribution économique territoriale
[BV] = Contribution sociale généralisée déductible
[BS] = Autres impôts
[CH] = Dotations aux amortissements
[AG] = Honoraires totaux



Eléments à remplir issus de la déclaration 2035	[BR] = Total dépenses professionnelles	130 000 €	[BS] = Autres impôts	500 €
	[BA] = Achats	44 000 €	[BV] = Contribution sociale généralisée déductible	6 000 €
	[BK] = Charges sociales personnelles	30 000 €	[CH] = Dotations aux amortissements	20 000 €
	[JY] = Contribution économique territoriale	4 200 €	[AG] = Honoraires totaux	230 000 €
Renseigner le prix d'achat du dispositif	Prix d'achat du dispositif	100 €		
Pour information	taux de charge de structure	28,4%		
	Prix de vente du dispositif	139,65 €		

Description précise et détaillée des actes :

	N° dent ou Localisation	Libellé de de l'acte ou libellé orthodontique	Matériaux utilisés	Cotation NGAP ou non remboursable par l'assurance maladie obligatoire		(A) Prix de vente du dispositif médical sur mesure	(B1) Montant des prestations de soins	(B2) Charges de structure	(C=A+B1+B2) Montant des honoraires	(D) Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire	(E=C-D) Montant non remboursable par l'Assurance Maladie Obligatoire	Réservé à l'organisme complémentaire
EXEMPLE FICTIF	11	Couronne céramo-métallique	7	SPR	50	139,65 €	329,65 €	130,70 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	
	TOTAL €					139,65 €	329,65 €	130,70 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	

b. Prix de vente du dispositif médical sur mesure (colonne A)

Il comprend le prix d'achat de la prothèse au fournisseur, majoré d'une partie des charges de structure du cabinet dentaire. On obtient ainsi le coût d'élaboration du dispositif médical.

Le prix de vente du dispositif est égal à :

$$\frac{\textit{prix d'achat au fournisseur}}{\textit{(1 – le taux de charges de structures)}}$$

c. Montant des prestations de soins (colonne B1)

Il correspond à la valeur ajoutée médicale du travail effectué par le praticien et toutes ses charges personnelles. **On le calcule ainsi :**
Plus le taux de charges de structure est élevé, plus le montant de la prestation de soin paraîtra faible.

Montant des prestations de soins de l'acte =
honoraire de l'acte x (1 - taux de charges de structure) - prix d'achat du dispositif

d. Les charges de structures (colonnes B2)

Il s'agit des charges de structure du cabinet autres que celles déjà affectées au prix de vente du dispositif. On les calcule ainsi :

Charges de structure =
honoraire de l'acte - montant des prestations de soins - prix de vente du dispositif

e. Les autres colonnes

Tant que la CCAM n'est pas applicable, les praticiens indiquent le code NGAP.

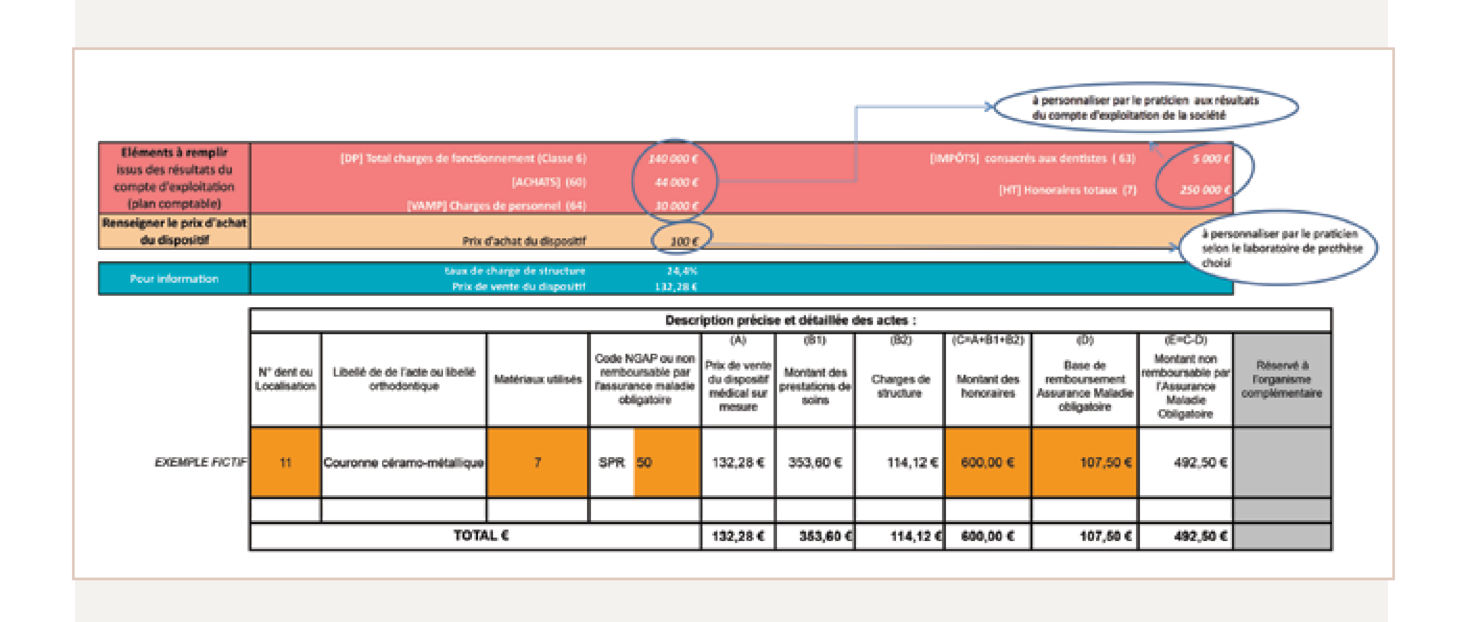
LE CAS PARTICULIER DES SEL

Pour les praticiens en SEL qui ne remplissent pas de déclaration 2035, la Commission paritaire nationale a mis sur pied un tableau de correspondance entre les données disponibles dans la déclaration 2035 et le plan comptable des SEL.

3. Application du devis aux sociétés d'exercice – Tableau de correspondance entre 2035 et comptabilité des sociétés d'exercice.

2035		Société d'exercice	
[BR]	Total dépense professionnelles	[DP]	Total des comptes de la classe 6
[BA]	Achats ou Achats liés à la réalisation d'un dispositif médical prothétique[1]	[ACHATS] ou [ACHATS PRO]	Total des comptes de la classe 60 OU Total des comptes de la classe 60 liés à la réalisation d'un dispositif médical prothétique[2]
[BK]	Charges sociales personnelles[2]	[VAMP]	Total des comptes de classe 64 (relatifs uniquement aux praticiens)
To	Contribution économique territoriale		Total des comptes de classe 63
[BV]	Contritubion sociale généralisée déductible	[IMPÔTS]	
[BS]	Autres impôts		
[CH]	Dotations aux amortissements	0	Intégré dans les charges dans le cadre du plan comptable général
[AG]	Honoraires totaux	[HT]	Total des comptes de la classe 7

(1) Lorsque la comptabilité le permet
(2) Lorsque le cabinet emploie des praticiens salariés, il convient de rajouter à ce poste les salaires et charges sociales de ces praticiens.



Eléments à remplir issus des résultats du compte d'exploitation (plan comptable)			
[DP] Total charges de fonctionnement (Classe 6)	140 000 €	[IMPÔTS] consacrés aux dentistes (63)	5 000 €
[ACHATS] (60)	44 000 €	[HT] Honoraires totaux (7)	250 000 €
[VAMP] Charges de personnel (64)	30 000 €		

Renseigner le prix d'achat du dispositif — Prix d'achat du dispositif: 100 €

Pour information — taux de charge de structure: 24,4% — Prix de vente du dispositif: 132,28 €

Description précise et détaillée des actes :

	N° dent ou Localisation	Libellé de de l'acte ou libellé orthodontique	Matériaux utilisés	Code NGAP ou non remboursable par l'assurance maladie obligatoire	(A) Prix de vente du dispositif médical sur mesure	(B1) Montant des prestations de soins	(B2) Charges de structure	(C=A+B1+B2) Montant des honoraires	(D) Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire	(E=C-D) Montant non remboursable par l'Assurance Maladie Obligatoire	Réservé à l'organisme complémentaire
EXEMPLE FICTIF	11	Couronne céramo-métallique	7	SPR 50	132,28 €	353,60 €	114,12 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	
	TOTAL €				132,28 €	353,60 €	114,12 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	

LE CAS PARTICULIER DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉALISÉS EN CFAO AU CABINET

Il faut définir un taux de « charges de fabrication » des prothèses qui correspond au rapport entre les charges afférentes à la fabrication de la prothèse et les honoraires.

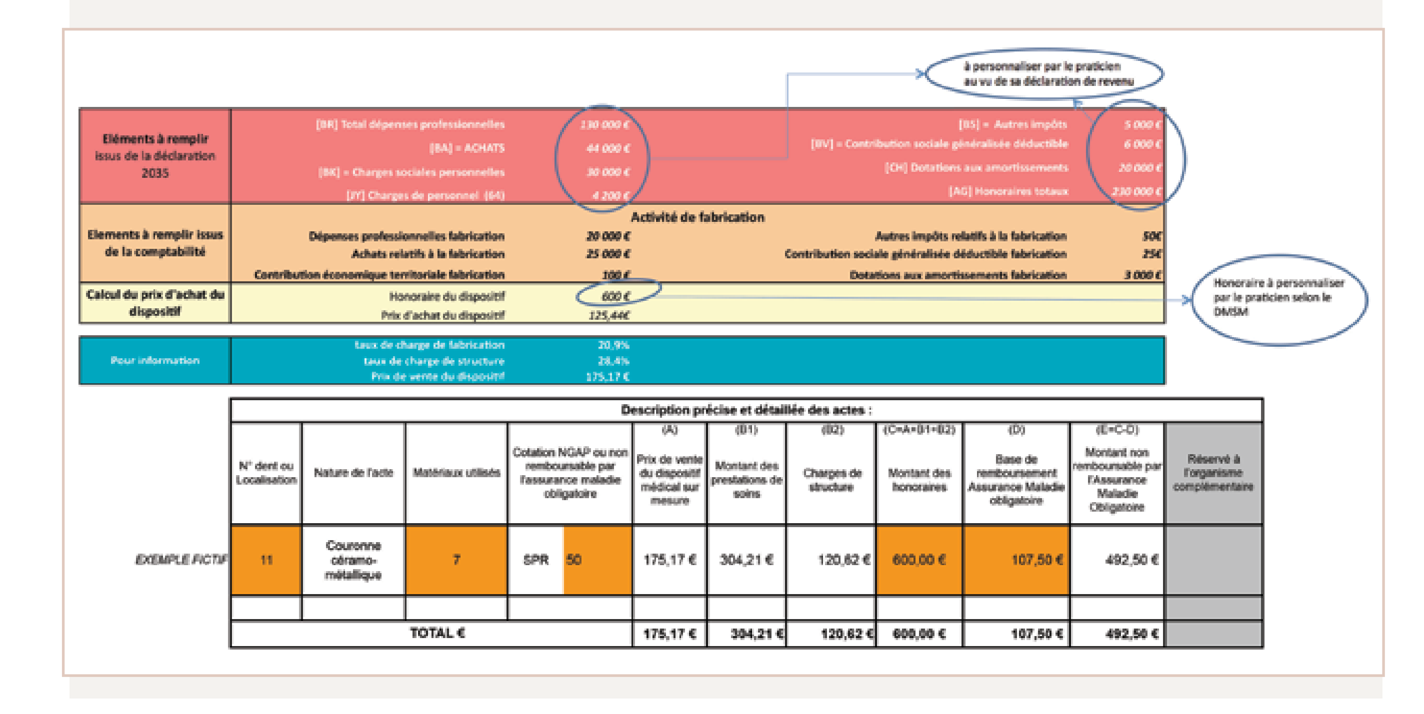
$$\text{Taux de charges de fabrication} = \frac{\text{Charges afférentes à l'activité fabrication}}{\text{Honoraires totaux}}$$

Les honoraires totaux correspondent à la ligne AG de la déclaration 2035.

Les charges de fabrication comprennent :
- les achats relatifs à la fabrication (métaux, résines, plâtres, céramiques, petit matériel…) ;
- les salaires et charges sociales des personnes affectées à la fabrication ;
- la part des charges générales telles que loyer, charges de copropriétés, eau, électricité, assurances, gaz, téléphone, impôts et taxes, calculée au prorata de la répartition des surfaces affectées aux deux activités (Fabrication et chirurgie dentaire), sans que cette liste soit limitative ;
- la dotation aux amortissements des matériels affectés à l'activité de fabricant ;
- les frais spécifiques à l'activité de fabricant.

Autant d'éléments qui figurent dans la comptabilité.

Le taux de charges de fabrication obtenu est appliqué à l'honoraire de la prothèse définit par le praticien. On obtient alors le « prix d'achat interne » qui correspond au « prix d'achat au fournisseur » dans les calculs du devis hors CFAO.



Eléments à remplir issus de la déclaration 2035			
[BR] Total dépenses professionnelles	130 000 €	[BS] = Autres impôts	5 000 €
[BA] = ACHATS	44 000 €	[BV] = Contribution sociale généralisée déductible	6 000 €
[BK] = Charges sociales personnelles	30 000 €	[CH] Dotations aux amortissements	20 000 €
[JY] Charges de personnel (64)	4 200 €	[AG] Honoraires totaux	230 000 €

Elements à remplir issus de la comptabilité — Activité de fabrication			
Dépenses professionnelles fabrication	20 000 €	Autres impôts relatifs à la fabrication	50€
Achats relatifs à la fabrication	25 000 €	Contribution sociale généralisée déductible fabrication	25€
Contribution économique territoriale fabrication	100 €	Dotations aux amortissements fabrication	3 000 €

Calcul du prix d'achat du dispositif — Honoraire du dispositif: 600 € — Prix d'achat du dispositif: 125,44€

Pour information — taux de charge de fabrication: 20,9% — taux de charge de structure: 28,4% — Prix de vente du dispositif: 175,17 €

Description précise et détaillée des actes :

	N° dent ou Localisation	Nature de l'acte	Matériaux utilisés	Cotation NGAP ou non remboursable par l'assurance maladie obligatoire	(A) Prix de vente du dispositif médical sur mesure	(B1) Montant des prestations de soins	(B2) Charges de structure	(C=A+B1+B2) Montant des honoraires	(D) Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire	(E=C-D) Montant non remboursable par l'Assurance Maladie Obligatoire	Réservé à l'organisme complémentaire
EXEMPLE FICTIF	11	Couronne céramo-métallique	7	SPR 50	175,17 €	304,21 €	120,62 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	
	TOTAL €				175,17 €	304,21 €	120,62 €	600,00 €	107,50 €	492,50 €	

2 Appliquer le devis

Fini la théorie, passons à la pratique. La mise en œuvre du devis n'est pas très compliquée grâce à l'informatique.

• Première étape donc, s'assurer de la mise à jour de son logiciel métier en contactant son revendeur ou, on ose à peine l'écrire, en acheter un. Encore 7 % des cabinets ne seraient pas équipés d'ordinateurs. Sans informatique l'utilisation quotidienne du devis paraît impossible. De toute façon, le passage en Classification commune des actes médicaux (CCAM) le 1er juin 2014 ne pourra pas non plus être géré sans informatique : il y aura plus de 700 codes à intégrer. Conseil avant d'installer la mise à jour si vous le faites vous-même : sauvegarder vos données.

• Deuxième étape : paramétrer le logiciel avec le taux de charges du cabinet (ou du praticien) et les prix d'achat des dispositifs médicaux.

- Pour paramétrer le taux de charges, il faut intégrer les huit éléments comptables de votre déclaration 2 035 ou de votre plan comptable (voir page 4). Votre AGA vous les fournira. Il s'agit des données de l'année N-2. Le logiciel calcule alors lui-même le taux de charge qui servira pour l'établissement de tous les devis.
- Pour paramétrer prix d'achat des dispositifs médicaux, il faut contacter votre ou vos laboratoire(s) de prothèse. Donnez la liste des actes prothétiques que vous réalisez avec lui régulièrement pour qu'il renseigne le prix d'achat (son prix de vente), le lieu de fabrication et de sous-traitance, mentions qui figurent aussi sur le devis final. Il vous faut ensuite renseigner les prix d'achat des dispositifs dans la bibliothèque du logiciel. Vous pourrez au besoin modifier ces prix.

À partir de ces paramètres et, surtout, à partir du prix facturé pour chaque acte que vous indiquez colonne (C), le logiciel va calculer les trois montants nécessaires :
- prix de vente du dispositif médical sur mesure (A)
- montant des prestations de soins (B1)
- charges de structures (B2)

Il ne vous reste plus qu'à indiquer la composition de la prothèse (matériaux) parmi une liste des huit possibilités et le lieu de fabrication et l'éventuelle sous-traitance.

3 Questions diverses

• Je travaille avec plusieurs prothésistes, comment faire ?

N'en retenir qu'un en fonction de votre choix thérapeutique ou établir plusieurs devis en fonction des différentes propositions que vous aurez reçues.

• Je viens de m'installer, comme calculer mon taux de charges de structure ?

S'il s'agit d'une reprise d'un cabinet, le praticien nouvellement installé utilisera le taux de charge de structure de son prédécesseur.

S'il s'agit d'une création, le praticien pourra déterminer son taux de charges en fonction du budget prévisionnel établi pour financer son installation. Il pourra également utiliser le taux de charges moyen déterminé par une AGA locale.

• Quel taux de charges pour les collaborateurs libéraux ?

Ils calculent leur propre taux à partir de leur déclaration 2 035. Si un collaborateur succède à un autre, il utilisera le taux de charges de son prédécesseur. Si c'est une création de poste il s'appuiera sur le taux de charges du cabinet.

• Quid du secret médical ?

Certaines assurances ou mutuelles n'hésitent plus à appeler les cabinets dentaires pour se faire communiquer directement les devis de leurs adhérents : attention danger ! En le leur remettant, vous violez le secret médical. Le devis que vous établissez est à remettre au patient ou à son représentant légal et uniquement à lui. Seul ce dernier peut le remettre à un tiers comme sa mutuelle.

• Où trouver les informations sur le lieu de fabrication et les matériaux ?

C'est au prothésiste de vous fournir les informations nécessaires pour remplir les parties du devis correspondant au lieu de fabrication et éventuellement à la sous-traitance de la prothèse.

Expliquer le devis aux patients

L'arrivée de ce nouveau devis dans le cabinet suscitera sans doute beaucoup de questions de la part des patients. À vous, ou non, de vous lancer dans le dialogue, mais, quoi qu'il en soit, une notice explicative peut figurer au dos du devis.

« Votre chirurgien-dentiste vous informera des différentes possibilités de traitement qui vous sont offertes. Si vous désirez transmettre ce devis à votre organisme complémentaire, vous pouvez renseigner le pavé correspondant.

Dans ce devis, le chirurgien-dentiste décrit le traitement qu'il vous propose ainsi que les différents matériaux utilisés.

Le chirurgien-dentiste doit indiquer le lieu de fabrication du dispositif médical (exemple : couronne), qui peut être :

– en France ;

– au sein de l'Union européenne (UE), de l'Espace économique européen (EEE), en Suisse ;

– hors de l'Union européenne, le pays sera alors précisé.

En cas de sous-traitance de la fabrication du dispositif par le fournisseur, le chirurgien-dentiste en précisera le lieu. Si vous le souhaitez, une déclaration de conformité du dispositif médical, garantissant la traçabilité et la sécurité des matériaux utilisés vous sera remise en fin de traitement.

Ce devis vous informera du coût des traitements proposés par votre chirurgien-dentiste.
Il précisera notamment le prix de vente du dispositif médical sur mesure proposé, correspondant au coût d'élaboration du dispositif médical incluant certaines charges du cabinet (A), le montant des prestations de soins assurées par le praticien lors du traitement (B1) ainsi que le montant des autres charges de structure du cabinet (B2). Les honoraires (C = A + B1 + B2) correspondent à la somme de ces trois montants. En outre, le devis précise le montant restant à votre charge avant remboursement par votre organisme complémentaire, si vous en avez un (E). »

